
**Analisis Implementasi Kebijakan
Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
di Kecamatan Tembalang Kota Semarang**

Arcindy Iswanty

ABSTRACT

The Semarang DHF case on 2010 as much as 5,556 case. That number increased significantly from Year 2009 which reached 3.883 case or rise 43%, however in 2011 decrease drastically by 76%. This research aims to analyze the implementation of DHF control at the subdistrict Tembalang level in DHF Operational working group (Pokjnal) performance-related implementing organizations and all walks of society through aspects of messages or communications, resources, figures or characteristic, and the responsibility of the Division of labor on the basis of transmission, clarity and consistency of the message happens in DHF Pokjnal. This type of research is qualitative research with a descriptive approach. The sample in this study are distinguished into three groups, namely the group implementing the program, groups of policy makers, programme implementers Group under the level of subdistrict. Research results showed output in the form of pokjnal good team performance and a positive effect on the outcome, that's the descent rate to 76% in DHF in a year's time. Communication in teams running effective reporting mechanisms equipped with PSN activities systematically. It is supported by sufficient resources and qualified staff, which consists of information, authority and physical facilities. The disposition which is composed of the members of team commitment can also be assessed either. Each team member understand theirs job in a clear division of tasks, supported by assistance or cooperation of cross-cutting from salatiga vector department, CSR, Undip and political parties. From this research can be inferred that disease control policy Implementation in the operational working group DBD (pokjnal) DBD in Tembalang overall judged to have been successful. Required an increase in skills of every line in Tembalang.

Keywords : Policy Implementation, DHF, Pokjnal

PENDAHULUAN

Kasus DBD Kota Semarang sendiri pada Tahun 2010 sebanyak 5.556 kasus. Jumlah tersebut mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari Tahun 2009 yang mencapai 3.883 kasus atau naik 43%. Kasus DBD Tahun 2010 juga merupakan kasus tertinggi 3 tahun terakhir dan tertinggi selama ada DBD di Kota Semarang. Kasus DBD bulan Maret, April, Agustus, Oktober dan Nopember 2010 merupakan

bulan dengan kasus DBD tertinggi 3 tahun terakhir.¹

Sebenarnya sudah ada kebijakan nasional tentang pemberantasan demam berdarah ini, namun sifatnya kurang memaksa dan kurang mendapatkan respon yang baik sehingga angka kesakitan demam berdarah tetap tinggi. Hal ini menyebabkan Dinas Kota Semarang yang berada dalam naungan Pemerintahan Kota Semarang dengan tanggap mengeluarkan kebijakan berupa Peraturan Daerah

Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue. Pengeluaran peraturan daerah tersebut seiring diangkatnya walikota baru menggantikan walikota lama di kota Semarang.

Pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit demam berdarah dengue di kota Semarang dilakukan secara menyeluruh di setiap tingkatan pemerintah dan lapisan masyarakat, mulai dari Dinas Kesehatan Kota, Pemerintah Kecamatan, Puskesmas, Kelurahan, hingga Kader Jumantik dan warga masyarakat. Setiap instansi memiliki tugas dan fungsi masing-masing dalam perannya dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian penyakit demam berdarah dengue.²

Dalam program pengendalian penyakit demam berdarah dengue ini, partisipasi masyarakat merupakan proses panjang dan memerlukan ketekunan, kesabaran dan upaya dalam memberikan pemahaman dan motivasi kepada individu, kelompok, masyarakat, bahkan pejabat secara berkesinambungan. Program yang melibatkan masyarakat adalah mengajak masyarakat mau dan mampu melakukan 3 M plus atau PSN di lingkungan mereka. Istilah tersebut sangat populer dan mungkin sudah menjadi trade mark bagi program pengendalian DBD.

Usaha dalam penanggulangan Demam Berdarah Dengue yang dilakukan secara komperhensif ini ternyata dapat menekan angka kejadian DBD itu sendiri pada tahun 2011 menjadi 1.297 kasus. Jumlah tersebut berkurang secara drastis sebesar 76%. Angka-angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2010. Dalam hal ini, kecamatan Tembalang merupakan

kecamatan yang paling dapat menurunkan angka kejadian DBD dilihat dari angka IR yang menurun dari 710,68 menjadi 119,79 per 100.000 penduduk; dan dari angka CFR yang menurun juga dari 0,54% menjadi 0% pada tahun 2010 ke tahun 2011. Disusul dengan kecamatan Ngaliyan dan kecamatan Semarang Barat.

Berdasarkan wawancara dalam studi pendahuluan yang dilakukan penulis di kantor pemerintahan kecamatan Tembalang terdapat banyak hal yang mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam implementasi kebijakan ini. Diantaranya sulitnya fungsi koordinatif yang dilakukan di tingkat kecamatan dan jumlah kelurahan di kecamatan Tembalang yang berjumlah 12 kelurahan. Namun hal tersebut dapat diatasi dengan adanya kelompok kerja operasional (pokjanal) tingkat kecamatan berdasarkan Keputusan Camat Tembalang Kota Semarang Nomor : 443.42/50/XII/2010.

Dari fakta data angka-angka penurunan Demam Berdarah Dengue tersebut peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana sebenarnya mekanisme kerja di tingkatan kecamatan Tembalang dalam rangka penanggulangan Demam Berdarah Dengue untuk menurunkan jumlah kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD serta membantu masyarakat untuk lebih memperhatikan faktor-faktor apa saja yang bisa menjadi penyebab penularan penyakit DBD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan deskriptif (*explanatory research*). Penelitian dengan

menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Sedangkan pelaksanaan penelitian dengan wawancara mendalam dan observasi.

Populasi pada penelitian ini adalah semua anggota tim pokjanal yang ada di kecamatan Tembalang Kota Semarang sebanyak 16 anggota. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling*. Informan utama adalah 2 orang anggota tim yang ditugaskan menjadi pelaksana program tingkat kecamatan di kecamatan Tembalang, dengan informan triangulasi 6 orang anggota tim terdiri dari pelindung program dan pelaksana program di bawah instansi kecamatan.

Data mengenai pelaksanaan pengendalian DBD melalui PSN di tingkat kecamatan didapat dari wawancara mendalam langsung dengan setiap anggota tim pokjanal mengenai bagaimana sebenarnya komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi yang terjadi di kecamatan Tembalang kota Semarang. Setelah pengumpulan data, Peneliti merekap data hingga data dapat dianalisis sehingga data dapat disimpulkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia anggota tim pokjanal sebagai informan berkisar antara 38 sampai 55 tahun.

Seiring dengan meningkatnya tren penyakit demam berdarah *dengue* yang terjadi di kota Semarang, pemerintah kota Semarang dengan tanggap mengeluarkan peraturan daerah untuk mengendalikan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit tersebut. Peraturan daerah tersebut tertuang dalam

Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2010 Nomor 7, Peraturan daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue.

Dalam rangka usaha untuk pencegahan dan penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang merupakan penyakit menular sangat berbahaya bagi kehidupan masyarakat, perlu adanya pembinaan dan peran serta masyarakat dalam rangka pergerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Agar pelaksanaan dapat berdaya guna dan berhasil guna, maka perlu dibentuk Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) pencegahan dan penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD).²⁰

Dalam hal ini tim di kecamatan telah melaksanakannya dengan baik. Melalui kelompok kerja operasional atau pokjanal yang ada di setiap kecamatan, pencegahan ini semakin menyentuh masyarakat. Karena vektor DBD berbasis lingkungan, maka pergerakan masyarakat tidak mungkin dapat berhasil dengan baik tanpa peran dari Pemerintah daerah dan lintas sektor terkait seperti pendidikan, agama, LSM, dll.

Dalam pokjanal DBD kecamatan Tembalang terdiri dari berbagai lini pemangku kepentingan di tingkat kecamatan sehingga fungsinya dapat langsung menyentuh masyarakat secara keseluruhan, karena beragamnya instansi yang ada di dalamnya, didukung dengan posisi masing-masing orang dalam tim pokjanal ini sebagai pemangku kepentingan atau yang berkuasa.

Tim pokjanal ini terdiri dari Camat Tembalang, Dan Ramil 12 Tembalang, Kapolsek Tembalang, Sekretaris Camat Tembalang, Kasi

Kessos Kecamatan Tembalang, Kepala Puskesmas Kedungmundu, Kepala Puskesmas Rowosari, Staf Seksi Kessos, Staf Puskesmas Kedungmundu, Kepala KUA Kecamatan Tembalang, KUPT Dinas Pendidikan Kec. Tembalang, KUPTD Bapermasper Dan KB Kec. Tembalang, Ketua TP. PKK Kecamatan Tembalang, Ketua FIM Kecamatan Tembalang, Kepala Kwaran Kecamatan Tembalang, dan Ketua FKT Kecamatan Tembalang.

Dalam implementasi program ini hingga dapat menekan angka kesakitan DBD sebesar 76% dalam satu tahun, tim pokjanel saling bekerja sama dan saling membantu satu sama lain. Disamping itu, mereka juga dapat menempatkan diri pada posisinya sebagai masing-masing pemangku kepentingan dalam instansinya. Ini dikarenakan adanya komunikasi yang efektif yang terjadi diantara mereka. Proses penyaluran informasi berjalan dengan baik, jelas dan konsisten sehingga masing—masing orang dalam tim mengerti porsinya dalam pembagian tugas yang jelas melalui SOP yang ada.

Hal pendukung yang implementasi program ini adalah sumber daya yang digunakan. Dari segi staf yang cukup dan berkualitas baik karena mempunyai komitmen, kemauan, keinginan dan sikap untuk mengimplementasikan program ditambah dengan fasilitas yang cukup juga.

Dengan sistem monitoring berkala, tim ini mendapatkan laporan sebulan sekali. Keterbatasan kewenangan senantiasa ada di dalam tim ini, namun yang menarik adanya bantuan atau kerjasama lintas sektoral dari vektor salatiga, CSR, Undip dan Partai Politik yang membantu ketika musim kampanye berlangsung. Selain itu adanya

intervensi pihak lain yaitu walikota yang memperingatkan Camat seluruh kota Semarang yang gagal menekan angka DBD akan mendapatkan sanksi tertentu yaitu pemindahan daerah kekuasaan. Hal ini menjadi cambuk dalam pelaksanaan program dan menjadikan program PSN gencar dilaksanakan di masyarakat oleh berbagai lapisan yang ada di dalam masyarakat.

SIMPULAN

Implementasi kebijakan pengendalian penyakit demam berdarah *dengue* pada kelompok kerja operasional (pokjanel) DBD di kecamatan Tembalang secara keseluruhan dapat dinilai telah berhasil. Hal ini dibuktikan dengan output berupa kinerja tim pokjanel yang baik dan berpengaruh positif pada outcome yaitu turunnya angka kesakitan DBD hingga 76% dalam waktu setahun.

DAFTAR ACUAN

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2010*. Semarang, 2010.
2. Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2010 Nomor 7, Peraturan daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue. Semarang, 2010.
3. Rekapitulasi Kasus DBD Tahun 2011 Kota Semarang Per Kecamatan. Semarang, 2011.
4. Suroso, T. *Epidemiologi dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia saat ini – Naskah Lengkap Demam Berdarah Dengue*. Balai

-
- Penerbit FKUI, Jakarta, 2000.
5. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementrian Kesehatan RI. *Demam Berdarah Dengue di Indonesia Tahun 1968 – 2009 - Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 2, Agustus 2010*. Jakarta, 2010.
<http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/buletin/BULETIN%20DBD.pdf>
 [diakses tanggal 22 Januari 2012]
 6. Soedarmo, S.P. *Masalah Demam Berdarah Dengue di Indonesia - Naskah Lengkap Demam Berdarah Dengue*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2000.
 7. Keputusan Camat Tembalang Kota Semarang Nomor : 443.42/50/XII/2010. Semarang, 2010.
 8. Depkes RI, Dirjen P2PL. *Membina Gerakan PSN-DBD*. Jakarta, 1997.
 9. Depkes RI, Ditjen PP dan PL. *Informasi Umum DBD 2011*. Jakarta, 2011.
 10. Tangkilisan, Hessel N.S. *Impelementasi Kebijakan Publik Transformasi Pikiran George Edwards*. Lukman Offset, Yogyakarta, 2003.

